



Arrêt

**n° 135 452 du 18 décembre 2014
dans l'affaire X / III**

En cause : X

Ayant élu domicile : X

contre:

l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté et désormais par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, chargé de la Simplification administrative

LE PRÉSIDENT F.F. DE LA IIIE CHAMBRE,

Vu la requête introduite le 29 avril 2013, par X, qui déclare être de nationalité égyptienne, tendant à la suspension et l'annulation de la décision déclarant non fondée une demande d'autorisation de séjour sur la base de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 20 septembre 2012, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire consécutif, notifiés le 29 mars 2013.

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite « *la loi du 15 décembre 1980* ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 21 octobre 2014 convoquant les parties à l'audience du 14 novembre 2014.

Entendu, en son rapport, Mme M. GERGEAY, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me S. JANSSENS *loco* Me P. VANWELDE, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me I. SCHIPPERS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :

1. Faits pertinents de la cause.

1.1. La partie requérante déclare être arrivée en Belgique dans le courant de l'année 2003.

Le 16 août 2010, la partie requérante a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, qui a été déclarée recevable le 22 novembre 2010.

Cette demande a été déclarée non fondée par une décision de la partie défenderesse du 20 septembre 2012, qui constitue la décision litigieuse et est motivée comme suit :

« Motif : Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.

Le médecin fonctionnaire de l'Office des Etrangers (OE) a été saisi afin d'évaluer ces éléments médicaux. Dans son avis médical remis le 18.07.2012 (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de POE indique que les traitements médicaux et suivis nécessaires sont disponibles au pays d'origine, la Rép.Arabe d'Egypte.

Dès lors, sur base de l'ensemble de ces informations et étant donné quel l'état de santé du requérant ne l'empêche pas de voyager, le médecin de l'OE conclut dans son avis qu'il n'existe aucune contre-indication médicale à un retour dans le pays d'origine, la Rép.Arabe d'Egypte.

Concernant l'accessibilité des soins, la République Arabe d'Egypte dispose d'un système de santé principalement financé par l'état. Les soins sont dispensés gratuitement dans des centres de santé¹. Ces infrastructures publiques offrent une large gamme de services et de niveaux de soins tels que : des services de santé maternelle et infantile, prévention des maladies transmissibles, soins curatifs, soins d'urgence, soins dentaires² En Egypte le Ministry of Health and Population (MOHP) est le principal fournisseur de soins de santé et est composé d'approximativement 5000 centres de santé (donnée de 2005).

Il existe également un régime d'assurance sociale gouvernementale appelée Health Insurance Organisation (HIO). Depuis 1964, ce régime d'assurance comprend une assurance santé obligatoire pour les entreprises et ses employés. Près de 30 années plus tard elle a été élargie pour s'appliquer également aux veufs, pensionnés, enfants scolarisés et étudiants.

En ce qui concerne l'accessibilité des médicaments, le gouvernement fixe le prix des médicaments afin d'assurer un prix abordable pour les égyptiens plus pauvres, avec des marges bénéficiaires fixés à environ 8-10%.

Le Ministère de la Santé a annoncé en Mars 2010 qu'il avait donné des instructions pour la réduction des prix de détail de 40 médicaments qui sont soit importés ou fabriqués localement sous licence par des sociétés étrangères. Les réductions comprises entre 20% et 40%, qui touchent un large éventail de médicaments, y compris les traitements pour le diabète, l'hépatite, l'hypertension artérielle, l'ostéoporose, l'hypercholestérolémie et l'asthme, est entrée en vigueur du 1er mai ce qui devrait réduire le coût des médicaments supportés par l'Etat ou par des individus.

La priorité du gouvernement est depuis longtemps d'assurer l'accessibilité financière des médicaments essentiels, et il fixe les prix en conséquence³.

Précisons enfin que le requérant est en âge de travailler et aucun médecin, pas même son médecin traitant n'a émit une quelconque objection à ce propos. Rien n'indique donc qu'il ne pourrait exercer une activité rémunérée au pays d'origine en vue de subvenir à d'éventuels frais médicaux. D'autant plus que lors de sa demande d'autorisation de séjour basée sur le 9bis, le requérant a apporté à l'appui de sa demande un contrat de travail en vue d'obtenir un permis de travail.

Les soins sont donc disponibles et accessibles en République Arabe d'Egypte.

Dès lors,

1) il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou

1 The Economist, Egypt: Healthcare and Pharmaceuticals Report, January 1st 2012, 8 pp., http://www.eiu.com/index.asp?layout=ib3PrintArticle&article_id=1468835131&printer=printer

2 World Health Organisation, Egypt - Country Cooperation Strategy 2010-2014, 2010, p.19, <http://www.who.int/countries/egy/en/>

3 The Economist, Egypt: Healthcare and Pharmaceuticals Report, January 1st 2012, 8 pp., http://www.elu.corn/index.asp?layout=ib3PrintArticle&article_id=1468835131&printer=printer

2) *Il n'apparaît pas que l'intéressé souffre d'une maladie dans un état tel qu'elle entraîne un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il existe un traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH.

Le rapport de médecin de l'OE est joint à la présente décision. »

Quant au deuxième acte attaqué :

En vertu de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 15 décembre 1980 précitée ;

Il demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : la demande 9bis du 22.12.2009 a été déclarée irrecevable le 20.10.2010. La demande 9ter du 16.08.2010 s'est également clôturée négativement par une décision non-fondée le 20.09.2012. »

2. Question préalable.

Dans sa note d'observations, la partie défenderesse soulève l'irrecevabilité du présent recours pour défaut d'intérêt compte tenu du fait qu'un précédent recours en suspension et en annulation avait déjà été enrôlé et que le nouveau conseil de la partie requérante n'a pas joint au présent recours un mandat spécial de désistement du précédent recours.

Le Conseil estime cependant que la circonstance précitée ne peut avoir d'incidence sur la recevabilité de la requête dont il est saisi dans la présente affaire, pour autant que celle-ci ait été introduite dans le délai légal, sous réserve de l'article 39/68-2, alinéa 1er, de la loi du 15 décembre 1980, entré en vigueur le 1er septembre 2013, selon lequel : « Lorsqu'une *partie requérante a introduit plusieurs requêtes recevables à l'encontre du même acte attaqué, ces recours sont joints d'office. Dans ce cas, le Conseil statue sur la base de la dernière requête introduite, à moins que la partie requérante n'indique expressément au Conseil, au plus tard à l'audience, la requête sur la base de laquelle il doit statuer. La partie requérante est réputée se désister des autres requêtes introduites* ».

La requête, qui a bien été formée dans le délai de trente jours à dater de la notification de la décision querellée, est recevable.

Le Conseil relève ensuite que la partie requérante a fait parvenir au greffe un courrier recommandé daté du 3 novembre 2014 d'où apparaît sa volonté non équivoque de se désister de son premier recours, lequel est enrôlé sous le n° 125 835.

Au vu de ces éléments, le Conseil constate que l'exception d'irrecevabilité ne peut être retenue et que la partie requérante conserve son intérêt au présent recours.

C'est en vain que la partie défenderesse a soutenu à l'audience que ses droits de la défense auraient été méconnus en l'espèce, dès lors qu'avant même l'entrée en vigueur de la disposition susmentionnée, l'introduction de deux recours dans le délai légal n'était pas sanctionnée par l'irrecevabilité de la seconde requête introduite, qu'il lui appartenait de rédiger sa note d'observations en conséquence, qu'à supposer même qu'elle entende néanmoins soulever une exception d'irrecevabilité à cet égard, comme elle en a d'ailleurs le droit, il lui était en tout état de cause loisible de contester les moyens de la requête à titre subsidiaire.

Surabondamment, le Conseil observe que la partie défenderesse a reconnu à l'audience avoir reçu avant celle-ci communication de la lettre de désistement de la partie requérante, en manière telle qu'elle avait la possibilité de préparer sa défense oralement à l'audience.

3. Exposé des moyens d'annulation.

La partie requérante prend trois moyens, libellés comme suit :

« PREMIER MOYEN

Le requérant prend un premier moyen pris de :

- La violation de l'article 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- La violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- La violation du principe général de droit de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, en vertu duquel tout acte administratif doit être fondé sur des motifs exacts en fait, pertinents et admissibles en droit ;

En ce que,

La partie adverse a pris un ordre de quitter le territoire à l'encontre du requérant, sur base de l'article 7, al. 1^{er} de la loi du 15 décembre 1980, motivé notamment par la circonstance que « la demande 9bis du 22.12.2009 a été déclarée irrecevable le 20.10.2010 »,

Alors que,

Le dossier administratif ne comporte pas de décision d'irrecevabilité de la demande d'autorisation de séjour introduit par le requérant sur la base de l'article 9bis de la loi du 15 décembre 1980 et le requérant ne se rappelle pas s'être fait notifier pareille décision ;

Dès lors, la motivation de l'ordre de quitter le territoire manque en fait ;

DEUXIEME MOYEN

Le requérant prend un deuxième moyen pris de :

- La violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- La violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- La violation du principe général de droit de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, en vertu duquel tout acte administratif doit être fondé sur des motifs exacts en fait, pertinents et admissibles en droit ;
- La violation des principes de bonne administration et plus particulièrement du devoir de prudence selon lequel l'administration se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause ;

En ce que,

Dans le certificat médical circonstancié joint à la demande du requérant, le Dr G. Mansour parle de la nécessité d'un suivi par les spécialistes suivants : « diabétologue, urologue, cardiologue et gastroentérologue » ;

Quant à la disponibilité de tels suivis en Egypte, la décision entreprise se réfère à l'avis du médecin conseiller qui expose qu' « il y a de nombreux hôpitaux, et de nombreux médecins cardiologues ou gastro-entérologues » ;

Alors que,

Première branche

Force est de constater que le listing des docteurs et praticiens contenu dans le dossier administratif ne comporte aucune référence à un gastroentérologue, contrairement à ce qu'affirme le médecin conseiller dans son avis ;

La décision entreprise n'est pas valablement motivée ;

Deuxième branche

Par ailleurs, le médecin conseiller n'a pas examiné la présence en Egypte de diabétologues (ainsi que d'urologues, mais les documents contenus au dossier administratif et sur base duquel le médecin conseiller a rendu son avis renseigne la présence de tels spécialistes) ;

Or, l'Egypte est l'un des pays les plus touchés par le diabète⁴ ; les moyens requis pour faire face à cette maladie font cruellement défaut⁵, et doivent de surcroît être partagés par un très grand nombre de patients ; en conséquence, selon l'OMS, en Egypte comme dans les autres pays de l'est de la Méditerranée, « le diabète se pose comme l'une des principales causes de décès »⁶ ; par ailleurs, en l'absence de moyens publics affectés au traitement de la maladie, ce traitement demeure extrêmement coûteux pour les individus⁷ ;

Dans ce contexte, un examen attentif de la possibilité pour le requérant d'être suivi correctement à ce niveau s'imposait particulièrement ; à défaut de procéder à un tel examen ou d'en rendre compte dans la décision entreprise, la partie adverse n'a pas valablement motivé sa décision et a manqué au devoir de prudence précité ;

TROISIEME MOYEN

Le requérant prend un troisième moyen pris de :

- La violation des articles 9ter et 62 de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers ;
- La violation des articles 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs ;
- La violation du principe général de droit de l'obligation de motivation matérielle des actes administratifs, en vertu duquel tout acte administratif doit être fondé sur des motifs exacts en fait, pertinents et admissibles en droit ;
- La violation des principes de bonne administration et plus particulièrement du devoir de prudence selon lequel l'administration se doit de procéder à un examen concret, complet, attentif, loyal et sérieux des circonstances de la cause ;
- La foi due aux actes (article 1319, 1320 et 1322 du Code civil) ;

En ce que,

Aux termes de la décision entreprise, laquelle se réfère sur ce point à l'avis du médecin conseiller, les médicaments que nécessite le requérant sont disponibles en Egypte ;

Alors que,

⁴ « Le rapport de la Fédération Internationale du Diabète (FID) tire la sonnette d'alarme. Selon des documents statistiques préliminaires, 7,3 millions d'Egyptiens sont diabétiques. Ce chiffre place l'Egypte dans les dix premiers pays les plus touchés par cette maladie dans le monde. Plus alarmant encore est le taux de progression de la maladie qui se situe, selon la FID, à environ 5 % par an », 1^{er} décembre 2012 http://www.nileinternational.net/fr/full_story.php?ID=68028 ; voyez aussi <http://www.egyptien.com/magazine/index.php?nld=6305&par=details> ;

⁵ « En réalité, la progression de la maladie en Egypte est due à l'absence quasi-totale de sensibilisation. Si, depuis les années 1970, des efforts ont été régulièrement consentis par le secteur Santé pour combattre des maladies comme la bilharziose et la poliomyélite, aucune attention n'a été accordée au diabète », 1^{er} décembre 2012, http://www.nileinternational.net/fr/full_story.php?ID=68028 ;

⁶ http://www.nileinternational.net/fr/full_story.php?ID=68028 ;

⁷ http://www.nileinternational.net/fr/full_story.php?ID=68028 ;

Le médecin conseiller se réfère à une liste intitulée *National Essential Drug List* ; cette liste est éditée par l'OMS en vue d'assurer, dans les pays en développement où les ressources affectées à l'approvisionnement en médicaments sont forcément limitées, la présence des médicaments jugés essentiels (« *For the optimal use of the limited financial resources for health in developing countries the availability of drugs must be restricted to those proven to be therapeutically effective, to have acceptable safety and to satisfy the health needs of the population. These selected drugs are labeled "Essential" indicating they are the basic and necessary group of agents that are needed to meet the health needs of the population.* »⁸) ;

Il ne s'agit donc pas d'une liste des médicaments effectivement disponibles dans les pharmacies égyptiennes mais de ceux sur lesquels une priorité doit être mise, quant à leur acheminement vers l'Égypte ; en d'autres termes, le fait qu'un médicament soit repris sur cette liste ne saurait dès lors garantir sa disponibilité effective ;

En ce que la partie adverse déduit du fait que les médicaments requis par le requérant sont repris sur la *National Essential Drug List* la conséquence que ceux-ci seraient effectivement disponibles en Égypte, elle viole la foi due à ce document, commet une erreur manifeste d'appréciation et ne motive pas adéquatement sa décision ; »

4. Discussion.

4.1. Sur la seconde branche du deuxième moyen, le Conseil rappelle qu'aux termes de l'article 9^{ter}, § 1^{er}, de la Loi du 15 décembre 1980, « *L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué .*

(...)

L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.

(...)

L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1^{er}, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 15 septembre 2006 ayant inséré l'article 9^{ter} précité dans la loi du 15 décembre 1980, que le « *traitement adéquat* » mentionné dans cette disposition vise « *un traitement approprié et suffisamment accessible dans le pays d'origine ou de séjour* », et que l'examen de cette question doit se faire « *au cas par cas, en tenant compte de la situation individuelle du demandeur* ». (Projet de loi modifiant la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/01, p.35 ; voir également : Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2005-2006, n° 2478/08, p.9). Il en résulte que pour être « *adéquats* » au sens de l'article 9^{ter} précité, les traitements existant dans le pays d'origine ou de résidence du demandeur doivent être non seulement « *appropriés* » à la pathologie concernée, mais également « *suffisamment accessibles* » à l'intéressé dont la situation individuelle doit être prise en compte lors de l'examen de la demande.

Le Conseil rappelle qu'il incombe à la partie défenderesse, soumise à l'obligation de motivation formelle des actes administratifs, de répondre aux arguments essentiels de la partie requérante.

4.2. En l'espèce, le Conseil relève que selon le certificat médical circonstancié déposé à l'appui de sa demande d'autorisation de séjour, la partie requérante souffre de plusieurs pathologies qui nécessitent

⁸ <http://apps.who.int/medicinedocs/fr/m/abstract/Js16178e/>

un suivi par des médecins spécialistes, à savoir un diabétologue, un urologue, un cardiologue et un gastroentérologue.

Or, s'agissant de la disponibilité médicale du suivi médical requis, le médecin-conseil de la partie défenderesse s'est limité dans son avis du 18 juillet 2012, après s'être référé au site du groupe « Allianz worldwide Care » qui répertorie plusieurs hôpitaux du Caire et un annuaire de 49 docteurs praticiens, à indiquer qu'il existe dans le pays d'origine de nombreux hôpitaux et de nombreux médecins cardiologues ou gastroentérologues, sans examiner la présence de diabétologues en République Arabe d'Egypte.

De surcroît, comme le souligne la partie requérante en termes de requête, le Conseil note que l'annuaire ne mentionne aucun diabétologue.

4.3. Partant, force est de constater que la décision attaquée, qui se fonde sur l'avis médical susmentionné, n'est pas suffisamment motivée au regard de cet argument, en sorte que la seconde branche du deuxième moyen est, dans les limites décrites ci-dessus, fondée. Elle suffit à justifier l'annulation de la décision entreprise. Il n'y a pas lieu d'examiner les autres aspects des moyens qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

4.4. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.5. La décision attaquée étant annulée par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :

Article unique.

La décision de rejet de la demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980, prise le 20 septembre 2012, est annulée.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le dix-huit décembre deux mille quatorze par :

Mme M. GERGEAY, président f.f., juge au contentieux des étrangers,

Mme G. BOLA-SAMBI-B., Greffier Assumé.

Le greffier, Le président,

G. BOLA-SAMBI-B.

M. GERGEAY